



Unia Europejska

Publikacja Suplementu do Dziennika Urzędowego Unii Europejskiej

2, rue Mercier, 2985 Luxembourg, Luksemburg

Faks: +352 29 29 42 670

E-mail: [ojs@publications.europa.eu](mailto:ojs@publications.europa.eu)

Informacje i formularze on-line: <http://simap.europa.eu>

## Ogłoszenie o zamówieniu

(Dyrektywa 2004/18/WE)

### Sekcja I : Instytucja zamawiająca

#### I.1) Nazwa, adresy i punkty kontaktowe:

Oficjalna nazwa: [Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej pod nazwą Zespół Opieki Zdrowotnej w Oławie](#) Krajowy numer identyfikacyjny: *(jeżeli jest znany)*

Adres pocztowy: [55-200 Oława, ul.K.Baczyńskiego 1, pok 5](#)

Miejscowość: [Oława](#)

Kod pocztowy: [55-200](#)

Państwo: [Polska \(PL\)](#)

Punkt kontaktowy:

Tel.: [+48 713132638](#)

Osoba do kontaktów: [Aleksandra Słabicka-Błauciak](#)

E-mail: [a.slabicka@zozolawa.wroc.pl](mailto:a.slabicka@zozolawa.wroc.pl)

Faks: [+48 713132638](#)

**Adresy internetowe:** *(jeżeli dotyczy)*

Ogólny adres instytucji zamawiającej/ podmiotu zamawiającego: *(URL)* [www.zozolawa.wroc.pl](http://www.zozolawa.wroc.pl)

Adres profilu nabywcy: *(URL)*

Dostęp elektroniczny do informacji: *(URL)*

Elektroniczne składanie ofert i wniosków o dopuszczenie do udziału: *(URL)*

#### Więcej informacji można uzyskać pod adresem

☒ Powyższy(-e) punkt(-y) kontaktowy(-e) ☐ Inny (proszę wypełnić załącznik A.I)

**Specyfikacje i dokumenty dodatkowe (w tym dokumenty dotyczące dialogu konkurencyjnego oraz dynamicznego systemu zakupów) można uzyskać pod adresem**

☒ Powyższy(-e) punkt(-y) kontaktowy(-e) ☐ Inny (proszę wypełnić załącznik A.II)

**Oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu należy przysyłać na adres**

☒ Powyższy(-e) punkt(-y) kontaktowy(-e) ☐ Inny (proszę wypełnić załącznik A.III)

#### I.2) Rodzaj instytucji zamawiającej

☐ Ministerstwo lub inny organ krajowy lub federalny, w tym jednostki regionalne i lokalne

☐ Agencja/urząd krajowy lub federalny

☐ Organ władzy regionalnej lub lokalnej

☐ Agencja/urząd regionalny lub lokalny

☐ Podmiot prawa publicznego

☐ Instytucja/agencja europejska lub organizacja międzynarodowa

☒ Inna: *(proszę określić)*

[Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej](#)

### **I.3) Główny przedmiot lub przedmioty działalności**

- ☐ Ogólne usługi publiczne
- ☐ Obrona
- ☐ Porządek i bezpieczeństwo publiczne
- ☐ Środowisko
- ☐ Sprawy gospodarcze i finansowe
- ☒ Zdrowie
- ☐ Budownictwo i obiekty komunalne
- ☐ Ochrona socjalna
- ☐ Rekreacja, kultura i religia
- ☐ Edukacja
- ☐ Inny: *(proszę określić)*

### **I.4) Udzielenie zamówienia w imieniu innych instytucji zamawiających**

Instytucja zamawiająca dokonuje zakupu w imieniu innych instytucji zamawiających:

☐ tak ☒ nie

*więcej informacji o tych instytucjach zamawiających można podać w załączniku A*

## Sekcja II : Przedmiot zamówienia

### II.1) Opis :

#### II.1.1) Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą :

Dostawę sprzętu medycznego i laboratoryjnego znak sprawy ZOZ/DZP/PN/03/16

#### II.1.2) Rodzaj zamówienia oraz lokalizacja robót budowlanych, miejsce realizacji dostawy lub świadczenia usług :

Wybrać wyłącznie jedną kategorię – roboty budowlane, dostawy lub usługi – która najbardziej odpowiada konkretnemu przedmiotowi zamówienia lub zakupu

- |  |  |                                   |
|--|--|-----------------------------------|
| <input type="radio"/> Roboty budowlane   | <input checked="" type="radio"/> Dostawy         | <input type="radio"/> Usługi      |
| <input type="checkbox"/> Wykonanie   | <input checked="" type="radio"/> Kupno           | Kategoria usług: nr:              |
| <input type="checkbox"/> Zaprojektowanie i wykonanie                                 | <input type="radio"/> Dzierżawa                  | Zob. kategorie usług w załączniku |
| <input type="checkbox"/> Wykonanie, za pomocą dowolnych środków, obiektu budowlanego | <input type="radio"/> Najem                      | C1                                |
| odpowiadającego wymogom określonym przez instytucję zamawiającą                      | <input type="radio"/> Leasing                    |                                   |
|  | <input type="radio"/> Połączenie powyższych form |                                   |

Główne miejsce lub lokalizacja robót budowlanych, miejsce realizacji dostawy lub świadczenia usług :

Kod NUTS:

#### II.1.3) Informacje na temat zamówienia publicznego, umowy ramowej lub dynamicznego systemu zakupów (DSZ):

- ☒ Ogłoszenie dotyczy zamówienia publicznego  
☐ Ogłoszenie dotyczy zawarcia umowy ramowej  
☐ Ogłoszenie dotyczy utworzenia dynamicznego systemu zakupów (DSZ)

#### II.1.4) Informacje na temat umowy ramowej : (jeżeli dotyczy)

- ☐ Umowa ramowa z kilkoma wykonawcami ☐ Umowa ramowa z jednym wykonawcą

Liczba :

albo

(jeżeli dotyczy) liczba maksymalna : uczestników planowanej umowy ramowej

#### Czas trwania umowy ramowej

Okres w latach : albo w miesiącach :

Uzasadnienie dla umowy ramowej, której czas trwania przekracza okres czterech lat :

#### Szacunkowa całkowita wartość zakupów w całym okresie obowiązywania umowy ramowej (jeżeli dotyczy, proszę podać wyłącznie dane liczbowe)

Szacunkowa wartość bez VAT : Waluta :

albo

Zakres: między : i : Waluta :

Częstotliwość oraz wartość zamówień, które zostaną udzielone : (jeżeli jest znana)

### II.1.5) Krótki opis zamówienia lub zakupu :

1. Przedmiotem niniejszego zamówienia jest: Dostawę sprzętu medycznego i leków do miejsca wskazanego przez Zamawiającego na terenie ZOZ-u w Oławie, ul. Baczyńskiego 1

2. Zamówienie obejmuje swoim zakresem 25 zadań:

L.p. Przedmiot zamówienia

1 Zadanie nr: 1 - Cewniki, dreny, kanki, zgłębniki,

2 Zadanie nr: 1a - Zgłębnik Sengstakena

3 Zadanie nr: 2 - Embolektomia, cewniki do żył centralnych, igły do znieczuleń

4 Zadanie nr: 5 - Sterylizacja

5 Zadanie nr: 5a - Oslony

6 Zadanie nr: 15 – Akcesoria do systemu ssącego

7 Zadanie nr: 15a – Filtry

8 Zadanie nr: 19 – Ustniki

9 Zadanie nr: 20 – Termometr elektroniczny

10 Zadanie nr: 27 - Probówki bez systemu

11 Zadanie nr: 32 - Oznaczniki chirurgiczne

12 Zadanie nr: 42 – Czujniki

13 Zadanie nr: 43 - Akcesoria do histeroskopii i laparoskopii

14 Zadanie nr: 45 – Test do myjni

15 Zadanie nr: 48 - Pojemniki HDPE.

16 Zadanie nr: 50 - Pojemniki na odpady

17 Zadanie nr: 53 - Przetwotnik.

18 Zadanie nr: 55 – Łyżki jednorazowe.

19 Zadanie nr: 60 - Testy alergologiczne

20 Zadanie nr: 74 – Opatrunek na odleżyny

21 Zadanie nr: 75 - Obuwie operacyjne

22 Zadanie nr: 87 - Sprzęt wielorazowy

23 Zadanie nr: 90 - Przyrząd do utylizacji ostrzy.

24 Zadanie nr: 109L - BAKTERIOLOGIA – TESTY BIOCHEMICZNE

25 Zadanie nr: 110 L - BAKTERIOLOGIA - Podłoża na płytkach do badań środowiskowych

3. Ilości produktów, ich charakterystykę oraz parametry techniczno-użytkowe przedmiotu zamówienia określono w specyfikacjach asortymentowo-cenowych stanowiących załączniki nr 1, 5 i 9 do specyfikacji istotnych warunków zamówienia (SIWZ).

### II.1.6) Wspólny Słownik Zamówień (CPV) :

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33140000	
Dodatkowe przedmioty	33141200	
	33141600	
	33141640	
	33141641	
	33141328	
	33190000	
	33198000	

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
	33162200	
	33158500	
	33141100	
	33168000	
	33124130	
	33141123	
	33171200	
	33141625	
	33141111	
	33157700	
	33000000	
	33696500	
	33694000	

#### II.1.7) Informacje na temat Porozumienia w sprawie zamówień rządowych (GPA) :

Zamówienie jest objęte Porozumieniem w sprawie zamówień rządowych (GPA) : ☐ tak ☒ nie

#### II.1.8) Części: (w celu podania szczegółów o częściach zamówienia należy wykorzystać załącznik B tyle razy, ile jest części zamówienia)

To zamówienie podzielone jest na części: ☒ tak ☐ nie  
(jeżeli tak) Oferty można składać w odniesieniu do  
☐ tylko jednej części

☒ jednej lub więcej części

☐ wszystkich części

#### II.1.9) Informacje o ofertach wariantowych:

Dopuszcza się składanie ofert wariantowych : ☐ tak ☒ nie

#### II.2) Wielkość lub zakres zamówienia :

##### II.2.1) Całkowita wielkość lub zakres : (w tym wszystkie części, wznowienia i opcje, jeżeli dotyczy)

1. Przedmiotem niniejszego zamówienia jest: Dostawę sprzętu medycznego i leków do miejsca wskazanego przez Zamawiającego na terenie ZOZ-u w Oławie, ul. Baczyńskiego 1
2. Zamówienie obejmuje swoim zakresem 25 zadań.

(jeżeli dotyczy, proszę podać wyłącznie dane liczbowe)

Szacunkowa wartość bez VAT :                      Waluta :

albo

Zakres: między :                      : i :                      : Waluta :

##### II.2.2) Informacje o opcjach : (jeżeli dotyczy)

Opcje : ☐ tak ☒ nie

(jeżeli tak) Proszę podać opis takich opcji :

(jeżeli jest znany) Wstępny harmonogram wykorzystania tych opcji :

w miesiącach :                      albo w dniach :                      (od udzielenia zamówienia)

##### II.2.3) Informacje o wznowieniach : (jeżeli dotyczy)

Jest to zamówienie podlegające wznowieniu: ☐ tak ☒ nie

Liczba możliwych wznowień: *(jeżeli jest znana)* albo Zakres: między : i:

*(jeżeli są znane)* W przypadku odnawialnych zamówień na dostawy lub usługi, szacunkowe ramy czasowe kolejnych zamówień:

w miesiącach: albo w dniach: (od udzielenia zamówienia)

**II.3) Czas trwania zamówienia lub termin realizacji:**

Okres w miesiącach : albo w dniach: (od udzielenia zamówienia)

*albo*

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

### **Sekcja III : Informacje o charakterze prawnym, ekonomicznym, finansowym i technicznym**

#### **III.1) Warunki dotyczące zamówienia:**

##### **III.1.1) Wymagane wadia i gwarancje:** *(jeżeli dotyczy)*

1.Oferta powinna być zabezpieczona wadium w wysokości:

L.p. Przedmiot zamówienia Wadium

1 Zadanie nr: 1 - Cewniki, dreny, kanki, zgłębniki, 731,92

2 Zadanie nr: 1a -Zgłębnik Sengstakena 44,26

3 Zadanie nr: 2 - Embolektomia, cewniki do żył centralnych, igły do znieczuleń 398,90

4 Zadanie nr: 5 - Sterylizacja 751,54

5 Zadanie nr: 5a -Osłony 46,40

6 Zadanie nr: 15 – Akcesoria do systemu ssącego 292,33

7 Zadanie nr: 15a –Filtry 676,30

8 Zadanie nr: 19 – Ustniki 138,40

9 Zadanie nr: 20 – Termometr elektroniczny 106,80

10 Zadanie nr: 27 - Probówki bez systemu 11,44

11 Zadanie nr: 32 - Oznaczniki chirurgiczne 86,80

12 Zadanie nr: 42 – Czujniki 396,84

13 Zadanie nr: 43 - Akcesoria do histeroskopii i laparoskopii 585,96

14 Zadanie nr: 45 – Test do myjni 570,56

15 Zadanie nr: 48 - Pojemniki HDPE. 228,72

16 Zadanie nr: 50 - Pojemniki na odpady 353,10

17 Zadanie nr: 53 - Przetwotnik. 3,97

18 Zadanie nr: 55 – Łyżki jednorazowe. 626,24

19 Zadanie nr: 60 - Testy alergologiczne 103,60

20 Zadanie nr: 74 – Opatrunek na odleżyny 88,00

21 Zadanie nr: 75 - Obuwie operacyjne 96,00

22 Zadanie nr: 87 - Sprzęt wielorazowy 582,14

23 Zadanie nr: 90 - Przyrząd do utylizacji ostrzy. 35,00

24 Zadanie nr: 109L - BAKTERIOLOGIA – TESTY BIOCHEMICZNE 1 275,10

25 Zadanie nr: 110 L - BAKTERIOLOGIA - Podłoża na płytkach do badań środowiskowych 63,00

RAZEM: 8 293,34

##### **III.1.2) Główne warunki finansowe i uzgodnienia płatnicze i/lub odniesienie do odpowiednich przepisów je regulujących:**

Należność za dostarczony towar Zamawiający będzie regulował przelewem na konto Wykonawcy, podanym na fakturze w terminie 30 dni licząc od daty doręczenia prawidłowo wystawionej faktury VAT.

##### **III.1.3) Forma prawna, jaką musi przyjąć grupa wykonawców, której zostanie udzielone zamówienie:** *(jeżeli dotyczy)*

Wykonawcy mogą wspólnie ubiegać się o udzielenie niniejszego zamówienia. W przypadku złożenia oferty wspólnej przez kilka podmiotów, każdy z nich zobowiązany jest przedstawić dokumenty wystawione na niego

wymienione pkt. II powyższej tabeli, natomiast dokumenty wymienione w pkt I podmioty składają wspólnie, tj.: warunki w nich określone są spełnione, gdy podmioty składające ofertę spełniają je łącznie. Oferta wspólna musi zostać przygotowana i złożona w następujący sposób:

- a) partnerzy ustanawiają i wskazują Pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie niniejszego zamówienia albo reprezentowania w postępowaniu o udzielenie niniejszego zamówienia i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego;
- b) oferta musi być podpisana w taki sposób, by prawnie zobowiązywała wszystkich Partnerów;
- c) każdy z Partnerów musi złożyć oświadczenie, że nie podlega wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy Pzp (Załącznik nr 4) oraz musi złożyć odnoszące się do niego dokumenty, wymienione w pkt II,
- d) partnerzy Konsorcjum muszą udokumentować, że razem spełniają wymagania art. 22 ust. 1 ustawy Pzp;

Wykonawcy, którzy ubiegają się wspólnie o udzielenie zamówienia ponoszą solidarną odpowiedzialność za wykonanie umowy. Wszelka korespondencja prowadzona będzie wyłącznie z Pełnomocnikiem

W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia oraz w przypadku Wykonawcy, wykazując spełnianie warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy Pzp, polega na zasobach innych podmiotów na zasadach określonych w art. 26 ust. 2b ustawy kopie dokumentów dotyczących odpowiednio Wykonawcy lub tych podmiotów są poświadczane za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę lub te podmioty. Ocena spełnienia w/w warunków udziału w postępowaniu dokonywana będzie metodą spełnia-nie spełnia

#### **III.1.4) Inne szczególne warunki:** *(jeżeli dotyczy)*

Wykonanie zamówienia podlega szczególnym warunkom : ☐ tak ☒ nie

*(jeżeli tak) Opis szczególnych warunków:*

#### **III.2) Warunki udziału:**

##### **III.2.1) Sytuacja podmiotowa wykonawców, w tym wymogi związane z wpisem do rejestru zawodowego lub handlowego:**

Informacje i formalności konieczne do dokonania oceny spełniania wymogów:

O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy:

1. nie podlegają wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 uPzp;
2. spełniają warunki udziału w postępowaniu określone w art. 22 uPzp.

Wykonawcy muszą złożyć n/w dokumenty i oświadczenia:

Warunki udziału w postępowaniu Dokumenty lub oświadczenia o spełnieniu warunku i data ich wystawienia lub sporządzenia

I. W celu wykazania spełniania przez wykonawcę warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1 Zamawiający wymaga:

1. Posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności:

Dokumenty potwierdzające posiadanie uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania, w szczególności koncesji, zezwolenia lub licencji; Jeśli wymagane należy dołączyć do oferty.

2. Posiadania wiedzy i doświadczenia:

wykaz wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, głównych dostaw

lub usług, w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert albo wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich



wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których dostawy lub usługi zostały wykonane, oraz załączeniem

dowodów, czy zostały wykonane lub są wykonywane należycie; Warunkiem udziału w postępowaniu jest dołączenie do oferty wykazu wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, głównych dostaw lub usług, w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów, na rzecz których dostawy lub usługi zostały wykonane, oraz załączeniem poświadczeń, że zostały wykonane lub są wykonywane należycie; w tym min. 2 dostaw każda odnosząca się do przedmiotu zamówienia o wartości brutto min. dla :

L.p. Przedmiot zamówienia Wartość brutto

1 Zadanie nr: 1 - Cewniki, dreny, kanki, zgłębniki, 39 523,91

2 Zadanie nr: 1a -Zgłębnik Sengstakena 2 389,82

3 Zadanie nr: 2 - Embolektomia, cewniki do żył centralnych, igły do znieczuleń 21 540,82

4 Zadanie nr: 5 - Sterylizacja 40 647,50

5 Zadanie nr: 5a -Osłony 2 505,60

6 Zadanie nr: 15 – Akcesoria do systemu ssącego 15 786,06

7 Zadanie nr: 15a –Filttry 36 520,41

8 Zadanie nr: 19 – Ustniki 7 473,60

9 Zadanie nr: 20 – Termometr elektroniczny 5 767,20

10 Zadanie nr: 27 - Probówki bez systemu 617,76

11 Zadanie nr: 32 - Oznaczniki chirurgiczne 4 687,20

12 Zadanie nr: 42 – Czujniki 21 429,36

13 Zadanie nr: 43 - Akcesoria do histeroskopii i laparoskopii 31 854,29

14 Zadanie nr: 45 – Test do myjni 35 089,44

15 Zadanie nr: 48 - Pojemniki HDPE. 14 066,28

16 Zadanie nr: 50 - Pojemniki na odpady 21 715,65

17 Zadanie nr: 53 - Przetwotnik. 214,62

18 Zadanie nr: 55 – Łyżki jednorazowe. 33 816,96

19 Zadanie nr: 60 - Testy alergologiczne 5 594,40

20 Zadanie nr: 74 – Opatrunek na odleżyny 4 752,00

21 Zadanie nr: 75 - Obuwie operacyjne 5 184,00

22 Zadanie nr: 87 - Sprzęt wielorazowy 31 955,06

23 Zadanie nr: 90 - Przyrząd do utylizacji ostrzy. 1 890,00

24 Zadanie nr: 109L - BAKTERIOLOGIA – TESTY BIOCHEMICZNE 68 855,51

25 Zadanie nr: 110 L - BAKTERIOLOGIA - Podłoża na płytkach do badań środowiskowych 3 402,00

RAZEM: 457 279,45

W przypadku gdy Wykonawca składa ofertę na więcej niż jedno zadanie, w wysokości min. sumy kwot dla tych zadań.

Do oferty należy dołączyć w/w dokumenty.

W odniesieniu do nadal wykonywanych dostaw lub usług okresowych lub ciągłych: poświadczenie powinno być wydane nie wcześniej niż na 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert.

Jeżeli z uzasadnionych przyczyn o obiektywnym charakterze Wykonawca nie jest w stanie uzyskać poświadczenia, należy złożyć oświadczenie Wykonawcy.

W przypadku gdy zamawiający jest podmiotem, na rzecz którego dostawy lub usługi wskazane w wykazie, zostały wcześniej wykonane, wykonawca nie ma obowiązku przedkładania poświadczeń lub oświadczeń, o których mowa wyżej. załącznik Nr: 7

3. Sytuacji ekonomicznej i finansowej

opłaconej polisy, a w przypadku jej braku innego dokumentu potwierdzającego, że wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia. Warunkiem udziału w postępowaniu jest wykazanie się, że Wykonawca posiada opłaconą polisę a w przypadku jej braku innego dokumentu potwierdzającego, że Wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności w wysokości min. wartości brutto:

L.p. Przedmiot zamówienia Wartość brutto

- 1 Zadanie nr: 1 - Cewniki, dreny, kanki, zgłębniki, 39 523,91
  - 2 Zadanie nr: 1a -Zgłębnik Sengstakena 2 389,82
  - 3 Zadanie nr: 2 - Embolektomia, cewniki do żył centralnych, igły do znieczuleń 21 540,82
  - 4 Zadanie nr: 5 - Sterylizacja 40 647,50
  - 5 Zadanie nr: 5a -Osłony 2 505,60
  - 6 Zadanie nr: 15 – Akcesoria do systemu ssącego 15 786,06
  - 7 Zadanie nr: 15a –Filtry 36 520,41
  - 8 Zadanie nr: 19 – Ustniki 7 473,60
  - 9 Zadanie nr: 20 – Termometr elektroniczny 5 767,20
  - 10 Zadanie nr: 27 - Probówki bez systemu 617,76
  - 11 Zadanie nr: 32 - Oznaczniki chirurgiczne 4 687,20
  - 12 Zadanie nr: 42 – Czujniki 21 429,36
  - 13 Zadanie nr: 43 - Akcesoria do histeroskopii i laparoskopii 31 854,29
  - 14 Zadanie nr: 45 – Test do myjni 35 089,44
  - 15 Zadanie nr: 48 - Pojemniki HDPE. 14 066,28
  - 16 Zadanie nr: 50 - Pojemniki na odpady 21 715,65
  - 17 Zadanie nr: 53 - Przetwornik. 214,62
  - 18 Zadanie nr: 55 – Łyżki jednorazowe. 33 816,96
  - 19 Zadanie nr: 60 - Testy alergologiczne 5 594,40
  - 20 Zadanie nr: 74 – Opatrunek na odleżyny 4 752,00
  - 21 Zadanie nr: 75 - Obuwie operacyjne 5 184,00
  - 22 Zadanie nr: 87 - Sprzęt wielorazowy 31 955,06
  - 23 Zadanie nr: 90 - Przyrząd do utylizacji ostrzy. 1 890,00
  - 24 Zadanie nr: 109L - BAKTERIOLOGIA – TESTY BIOCHEMICZNE 68 855,51
  - 25 Zadanie nr: 110 L - BAKTERIOLOGIA - Podłoża na płytkach do badań środowiskowych 3 402,00
- RAZEM: 457 279,45

W przypadku gdy Wykonawca składa ofertę na więcej niż jedno zadanie, w wysokości min. sumy kwot dla tych zadań.

Do oferty należy dołączyć w/w dokumenty.

4. Złożenia oświadczenie o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu przetargowym, sporządzone według wzoru stanowiącego załącznik Nr: 3 do niniejszej SIWZ na podst. art. 22 uPzp Warunkiem udziału w postępowaniu jest złożenia oświadczenia sporządzonego według wzoru stanowiącego załącznik Nr 3 do niniejszego SIWZ, złożone wraz ofertą.

II. W celu wykazania braku podstaw do wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia wykonawcy w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust. 1 ustawy, Zamawiający wymaga:

1) Oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia z postępowania na podstawie art. 24 ust.1 ustawy Prawo zamówień publicznych sporządzone według wzoru stanowiącego załącznik Nr: 4 Warunkiem udziału w postępowaniu jest złożenie oświadczenia sporządzonego według wzoru stanowiącego załącznik Nr 4 do niniejszej SIWZ, złożone wraz ofertą.

2) Aktualnego odpisu z właściwego rejestru lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt. 2 ustawy Pzp, a w stosunku do osób fizycznych oświadczenia w

zakresie art. 24 uPzp. 1 pkt. 2 ustawy; Warunkiem udziału w postępowaniu jest dołączenie do oferty tego dokumentu,

wystawionego nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert

3) Aktualnego zaświadczenia właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, lub zaświadczenia, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu Warunkiem udziału w postępowaniu jest dołączenie do oferty tego dokumentu, wystawionego nie wcześniej niż 3 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

4) Aktualnego zaświadczenia właściwego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia

Społecznego potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenia zdrowotne i społeczne, lub potwierdzenia, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub

wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu Warunkiem udziału w postępowaniu jest dołączenie do oferty tego dokumentu, wystawionego nie wcześniej niż 3 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

5) Aktualnej informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt. 4-8 ustawy Pzp Warunkiem udziału w postępowaniu jest dołączenie do oferty tego dokumentu, wystawionego nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

6) Aktualnej informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt. 9 ustawy Pzp Warunkiem udziału w postępowaniu jest dołączenie do oferty tego dokumentu, wystawionego nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

7) Aktualnej informacji z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 10 i 11 ustawy, Warunkiem udziału w postępowaniu jest dołączenie do oferty tego dokumentu, wystawionego nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.

III. W celu potwierdzenia, że oferowane dostawy odpowiadają wymogom określonym przez Zamawiającego, zamawiający wymaga:

1) Oświadczenie, że oferowany przedmiot zamówienia posiada ważne dokumenty dopuszczające do obrotu i używania wystawione zgodnie z przepisami prawa - załącznik Nr 8; Warunkiem udziału w postępowaniu jest dołączenie do oferty tego dokumentu – załącznika nr 8.

2) Foldery/ulotki informacyjne wydane przez producenta oferowanych produktów, potwierdzające właściwości i przeznaczenie zaoferowanego produktu zgodnie z żądaniami Zamawiającego, określonymi w specyfikacji asortymentowo cenowej wraz z umieszczoną na tych dokumentach przez wykonawcę adnotacją określającą zadanie i pozycję w zadaniu, której dotyczy przedstawiony dokument.

Karta charakterystyki – jeżeli są wymagane

Warunkiem udziału w postępowaniu jest dołączenie do oferty tych dokumentów

IV. Inne, zamawiający wymaga:

1) Oświadczenie o przynależności do grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz.U. Nr 50, poz.331, z późn. zm.) Załącznik Nr 10 Warunkiem udziału w postępowaniu jest wypełnienie i dołączenie do oferty tego dokumentu – Załącznik nr 10.

2) Dowód wpłacenia wadium Warunkiem udziału w postępowaniu jest wypełnienie i dołączenie do oferty tego dokumentu

Niespełnienie jednego z wyżej wymienionych warunków określonych w tabeli powyżej skutkować będzie wykluczeniem i odrzuceniem oferty Wykonawcy z postępowania.

Z postępowania wyklucza się również wykonawców, którzy:

- wykonywali bezpośrednio czynności związane z przygotowaniem prowadzonego postępowania, z wyłączeniem czynności wykonywanych podczas dialogu technicznego, o którym mowa w art. 31a ust. 1 ustawy lub posługiwali się w celu sporządzenia oferty osobami uczestniczącymi w dokonywaniu tych czynności chyba, że udział tych wykonawców w postępowaniu nie utrudni uczciwej konkurencji; przepisu nie stosuje się do wykonawców, którym udziela się zamówienia na podstawie art. 62 ust. 1 pkt 2 lub art. 67 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy;

- złożyli nieprawdziwe informacje mające wpływ lub mogące mieć wpływ na wynik prowadzonego postępowania;
- nie wykazali spełnienia warunków udziału w postępowaniu.
- należąc do tej samej grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz.U. Nr 50, poz.331, z późn. zm., złożyli odrębne oferty chyba, że wykażą, że istniejące między mini powiązania nie prowadzi do zachwiania uczciwej konkurencji

Wykonawca może polegać na wiedzy i doświadczeniu, potencjale technicznym, osobach zdolnych do wykonania zamówienia lub zdolnościach finansowych innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nimi stosunków. Wykonawca w takiej sytuacji zobowiązany jest udowodnić Zamawiającemu, iż będzie dysponował zasobami do realizacji zamówienia, w szczególności przedstawiając w tym celu pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonaniu zamówienia.( art. 26 ust. 2b ustawy Pzp, )

Jeżeli Wykonawca, wykazując spełnianie warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy Pzp, polega na zasobach innych podmiotów na zasadach określonych w art. 26 ust. 2b ustawy Pzp, Zamawiający w celu oceny czy Wykonawca będzie dysponował zasobami innych podmiotów w stopniu niezbędnym do należytego wykonania zamówienia oraz oceny, czy stosunek łączący Wykonawcę z tymi podmiotami gwarantuje rzeczywisty dostęp do ich zasobów, zamawiający żąda od Wykonawcy:

- a) w przypadku warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1 pkt 4 ustawy – dokumentów, o których mowa w ust. I pkt 3 tabeli powyżej , a także innych dokumentów, dotyczących sytuacji ekonomicznej i finansowej, określonych w ogłoszeniu o zamówieniu lub w specyfikacji istotnych warunków zamówienia;
- b) dokumentów dotyczących w szczególności:
  - zakresu dostępnych wykonawcy zasobów innego podmiotu,
  - sposobu wykorzystania zasobów innego podmiotu, przez wykonawcę, przy wykonywaniu zamówienia,
  - charakteru stosunku, jaki będzie łączył wykonawcę z innym podmiotem,
  - zakresu i okresu udziału innego podmiotu przy wykonywaniu zamówienia.

Jeżeli wykonawca, wykazując spełnianie warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy, polega na zasobach innych podmiotów na zasadach określonych w art. 26 ust. 2b ustawy, a podmioty te będą brały udział w realizacji części zamówienia, Zamawiający żąda od Wykonawcy przedstawienia w odniesieniu do tych podmiotów dokumentów, o których mowa w ust. II pkt. 1–7 tabeli powyżej.

Jeżeli, w przypadku wykonawcy mającego siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, osoby, o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt 5–8, 10 i 11 ustawy, mają miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, Wykonawca składa w odniesieniu do nich zaświadczenie właściwego organu sądowego albo administracyjnego miejsca zamieszkania, dotyczące niekaralności tych osób w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 5–8, 10 i 11 ustawy, wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert, z tym że w przypadku gdy w miejscu zamieszkania tych osób nie wydaje się takich zaświadczeń – zastępuje się je dokumentem zawierającym oświadczenie złożone przed właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego miejsca zamieszkania tych osób lub przed notariuszem. Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów, o których mowa w ust. II tabeli powyżej:

- a) pkt 2–4 i 6 składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że:
  - nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości,
  - nie zalega z uiszczaniem podatków, opłat, składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne albo, że uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu,
  - nie orzeczono wobec niego zakazu ubiegania się o zamówienie,
- b) pkt. 5 i 7 składa zaświadczenie właściwego organu sądowego lub administracyjnego miejsca zamieszkania albo zamieszkania osoby, której dokumenty dotyczą, w zakresie określonym w art. 24 ust. 1 pkt 4–8,10 i 11 ustawy;

Dokumenty, o których mowa powyżej a tiret pierwsze i trzecie, powinny być wystawione nie

wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert.

Dokument, o którym mowa w a tiret drugie, powinien być wystawiony nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo składania ofert.

Jeżeli w kraju miejsca zamieszkania osoby lub w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, nie wydaje się dokumentów, o których mowa w a i b, zastępuje się je dokumentem zawierającym oświadczenie, w którym określa się także osoby uprawnione do reprezentacji wykonawcy, złożone przed właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego odpowiednio kraju miejsca zamieszkania osoby lub kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, lub przed notariuszem.

W przypadku wątpliwości, co do treści dokumentu złożonego przez wykonawcę mającego siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, Zamawiający może zwrócić się do właściwych organów odpowiednio kraju miejsca zamieszkania osoby lub kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, z wnioskiem o udzielenie niezbędnych informacji dotyczących przedłożonego dokumentu.

Wykonawcy mogą wspólnie ubiegać się o udzielenie niniejszego zamówienia. W przypadku złożenia oferty wspólnej przez kilka podmiotów, każdy z nich zobowiązany jest przedstawić dokumenty wystawione na niego wymienione pkt II powyższej tabeli, natomiast dokumenty wymienione w pkt I podmioty składają wspólnie, tj.: warunki w nich określone są spełnione, gdy podmioty składające ofertę spełniają je łącznie.

Oferta wspólna musi zostać przygotowana i złożona w następujący sposób:

- a) partnerzy ustanawiają i wskazują Pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie niniejszego zamówienia albo reprezentowania w postępowaniu o udzielenie niniejszego zamówienia i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego;
  - b) oferta musi być podpisana w taki sposób, by prawnie zobowiązywała wszystkich Partnerów;
  - c) każdy z Partnerów musi złożyć oświadczenie, że nie podlega wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy Pzp (Załącznik nr 4) oraz musi złożyć odnoszące się do niego dokumenty, wymienione w pkt II;
  - d) partnerzy Konsorcjum muszą udokumentować, że razem spełniają wymagania art. 22 ust. 1 ustawy Pzp;
- Wykonawcy, którzy ubiegają się wspólnie o udzielenie zamówienia ponoszą solidarną odpowiedzialność za wykonanie umowy. Wszelka korespondencja prowadzona będzie wyłącznie z Pełnomocnikiem
- W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia oraz w przypadku Wykonawca, wykazując spełnianie warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1 ustawy Pzp, polega na zasobach innych podmiotów na zasadach określonych w art. 26 ust. 2b ustawy kopie dokumentów dotyczących odpowiednio Wykonawcy lub tych podmiotów są poświadczane za zgodność z oryginałem przez Wykonawcę lub te podmioty. Ocena spełnienia w/w warunków udziału w postępowaniu dokonywana będzie metodą spełnia-nie spełnia

### III.2.2) Zdolność ekonomiczna i finansowa:

Informacje i formalności konieczne do dokonania oceny Minimalny poziom ewentualnie wymaganych spełniania wymogów: standardów: (jeżeli dotyczy)

3. Sytuacji ekonomicznej i finansowej  
opłaconej polisy, a w przypadku jej braku innego dokumentu potwierdzającego, że wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia. Warunkiem udziału w postępowaniu jest wykazanie się, że Wykonawca posiada opłaconą polisę a w przypadku jej braku innego dokumentu potwierdzającego, że Wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności w wysokości min. wartości brutto:  
L.p. Przedmiot zamówienia Wartość brutto

1 Zadanie nr: 1 - Cewniki, dreny, kanki, zgłębniki, 39 523,91  
 2 Zadanie nr: 1a -Zgłębnik Sengstakena 2 389,82  
 3 Zadanie nr: 2 - Embolektomia, cewniki do żył centralnych, igły do znieczuleń 21 540,82  
 4 Zadanie nr: 5 - Sterylizacja 40 647,50  
 5 Zadanie nr: 5a -Oslony 2 505,60  
 6 Zadanie nr: 15 – Akcesoria do systemu ssącego 15 786,06  
 7 Zadanie nr: 15a –Filtry 36 520,41  
 8 Zadanie nr: 19 – Ustniki 7 473,60  
 9 Zadanie nr: 20 – Termometr elektroniczny 5 767,20  
 10 Zadanie nr: 27 - Probówki bez systemu 617,76  
 11 Zadanie nr: 32 - Oznaczniki chirurgiczne 4 687,20  
 12 Zadanie nr: 42 – Czujniki 21 429,36  
 13 Zadanie nr: 43 - Akcesoria do histeroskopii i laparoskopii 31 854,29  
 14 Zadanie nr: 45 – Test do myjni 35 089,44  
 15 Zadanie nr: 48 - Pojemniki HDPE. 14 066,28  
 16 Zadanie nr: 50 - Pojemniki na odpady 21 715,65  
 17 Zadanie nr: 53 - Przetwotnik. 214,62  
 18 Zadanie nr: 55 – Łyżki jednorazowe. 33 816,96  
 19 Zadanie nr: 60 - Testy alergologiczne 5 594,40  
 20 Zadanie nr: 74 – Opatrunek na odleżyny 4 752,00  
 21 Zadanie nr: 75 - Obuwie operacyjne 5 184,00  
 22 Zadanie nr: 87 - Sprzęt wielorazowy 31 955,06  
 23 Zadanie nr: 90 - Przyrząd do utylizacji ostrzy. 1 890,00  
 24 Zadanie nr: 109L - BAKTERIOLOGIA – TESTY BIOCHEMICZNE 68 855,51  
 25 Zadanie nr: 110 L - BAKTERIOLOGIA - Podłoża na płytkach do badań środowiskowych 3 402,00  
 RAZEM: 457 279,45  
 W przypadku gdy Wykonawca składa ofertę na więcej niż jedno zadanie, w wysokości min. sumy kwot dla tych zadań.  
 Do oferty należy dołączyć w/w dokumenty.

### III.2.3) Kwalifikacje techniczne:

Informacje i formalności konieczne do dokonania oceny Minimalny poziom ewentualnie wymaganych standardów: *(jeżeli dotyczy)*  
 spełniania wymogów:

### III.2.4) Informacje o zamówieniach zastrzeżonych: *(jeżeli dotyczy)*

- ☐ Zamówienie jest zastrzeżone dla zakładów pracy chronionej
- ☐ Realizacja zamówienia jest zastrzeżona w ramach programów pracy chronionej

### III.3) Specyficzne warunki dotyczące zamówień na usługi:

**III.3.1) Informacje dotyczące określonego zawodu:**

Świadczenie usługi zastrzeżone jest dla określonego zawodu: ☐ tak ☐ nie

(jeżeli tak) Odniesienie do odpowiednich przepisów ustawowych, wykonawczych lub administracyjnych :

**III.3.2) Osoby odpowiedzialne za wykonanie usługi:**

Osoby prawne powinny wskazać nazwiska oraz kwalifikacje zawodowe osób odpowiedzialnych za wykonanie usługi: ☐ tak ☐ nie

## Sekcja IV : Procedura

### IV.1) Rodzaj procedury:

#### IV.1.1) Rodzaj procedury:

- ☒ Otwarta  
☐ Ograniczona  
☐ Ograniczona przyspieszona      Uzasadnienie wyboru procedury przyspieszonej:

- ☐ Negocjacyjna      Niektórzy kandydaci zostali już zakwalifikowani (w stosownych przypadkach w ramach niektórych rodzajów procedur negocjacyjnych) : ☐ tak ☐ nie  
(jeżeli tak, należy podać nazwy i adresy zakwalifikowanych już wykonawców w sekcji VI.3 Informacje dodatkowe)  
☐ Negocjacyjna przyspieszona      Uzasadnienie wyboru procedury przyspieszonej:

- ☐ Dialog konkurencyjny

#### IV.1.2) Ograniczenie liczby wykonawców, którzy zostaną zaproszeni do składania ofert lub do udziału:

(procedura ograniczona i negocjacyjna, dialog konkurencyjny)

Przewidywana liczba wykonawców:

albo

Przewidywana minimalna liczba:      i (jeżeli dotyczy) liczba maksymalna

Obiektywne kryteria wyboru ograniczonej liczby kandydatów:

#### IV.1.3) Zmniejszenie liczby wykonawców podczas negocjacji lub dialogu: (procedura negocjacyjna, dialog konkurencyjny)

Zastosowanie procedury etapowej w celu stopniowego zmniejszania liczby omawianych rozwiązań lub negocjowanych ofert : ☐ tak ☐ nie

### IV.2) Kryteria udzielenia zamówienia

#### IV.2.1) Kryteria udzielenia zamówienia (proszę zaznaczyć właściwe pole (pola))

- ☐ Najniższa cena

albo

- ☒ Oferta najkorzystniejsza ekonomicznie z uwzględnieniem kryteriów

☒ kryteria określone poniżej (kryteria udzielenia zamówienia powinny zostać podane wraz z wagą lub w kolejności od najważniejszego do najmniej ważnego, w przypadku gdy przedstawienie wag nie jest możliwe z oczywistych przyczyn)

☐ kryteria określone w specyfikacjach, w zaproszeniu do składania ofert lub negocjacji lub w dokumencie opisowym

Kryteria	Waga	Kryteria	Waga
1. cena	90	6.	
2. termin dostawy	10	7.	
3.		8.	



Kryteria	Waga	Kryteria	Waga
4.		9.	
5.		10.	

#### IV.2.2) Informacje na temat aukcji elektronicznej

Wykorzystana będzie aukcja elektroniczna ☐ tak ☒ nie

(jeżeli tak, jeżeli dotyczy) Proszę podać dodatkowe informacje na temat aukcji elektronicznej:

#### IV.3) Informacje administracyjne:

**IV.3.1) Numer referencyjny nadany sprawie przez instytucję zamawiającą:** (jeżeli dotyczy)  
[znak sprawy ZOZ/DZP/PN/03/16](#)

#### IV.3.2) Poprzednie publikacje dotyczące tego samego zamówienia:

☐ tak ☒ nie

(jeżeli tak)

☐ Wstępne ogłoszenie informacyjne ☐ Ogłoszenie o profilu nabywcy

Numer ogłoszenia w Dz.U.: z dnia: (dd/mm/rrrr)

☐ Inne wcześniejsze publikacje (jeżeli dotyczy)

#### IV.3.3) Warunki otrzymania specyfikacji, dokumentów dodatkowych lub dokumentu opisowego: (w przypadku dialogu konkurencyjnego)

Termin składania wniosków dotyczących uzyskania dokumentów lub dostępu do dokumentów

Data: Godzina:

Dokumenty odpłatne ☐ tak ☒ nie

(jeżeli tak, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Podać cenę: Waluta:

Warunki i sposób płatności:

#### IV.3.4) Termin składania ofert lub wniosków o dopuszczenie do udziału w postępowaniu:

Data: [21/03/2016](#) Godzina: [12:00](#)

#### IV.3.5) Data wysłania zaproszeń do składania ofert lub do udziału zakwalifikowanym kandydatom: (jeżeli jest znana, w przypadku procedur ograniczonej i negocjacyjnej oraz dialogu konkurencyjnego)

Data:

#### IV.3.6) Języki, w których można sporządzać oferty lub wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu:

☐ Dowolny język urzędowy UE

☒ Język urzędowy (języki urzędowe) UE:

[PL](#)

☐ Inny:

**IV.3.7) Minimalny okres, w którym oferent będzie związany ofertą:**

Do: :

albo

Okres w miesiącach :                      albo w dniach : 60 (od ustalonej daty składania ofert)

**IV.3.8) Warunki otwarcia ofert:**

Data : 21/03/2016            (dd/mm/rrrr)    Godzina 12:10

(jeżeli dotyczy) Miejsowość: Zespół Opieki Zdrowotnej w Oławie ul. K. Baczyńskiego 1; 55-200 Oława. ( Dział zamówień publicznych – pok. Nr 5)

Osoby upoważnione do obecności podczas otwarcia ofert (jeżeli dotyczy) :

☐ tak   ☐ nie

(jeżeli tak) Dodatkowe informacje o osobach upoważnionych i procedurze otwarcia:

## Sekcja VI: Informacje uzupełniające

### VI.1) Informacje o powtarzającym się charakterze zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Jest to zamówienie o charakterze powtarzającym się : ☐ tak ☒ nie  
*(jeżeli tak)* Przewidywany czas publikacji kolejnych ogłoszeń:

### VI.2) Informacje o funduszach Unii Europejskiej:

Zamówienie dotyczy projektu/programu finansowanego ze środków Unii Europejskiej : ☐ tak ☒ nie  
*(jeżeli tak)* Podać odniesienie do projektu (projektów) i/lub programu (programów):

### VI.3) Informacje dodatkowe: *(jeżeli dotyczy)*

### VI.4) Procedury odwoławcze:

#### VI.4.1) Organ odpowiedzialny za procedury odwoławcze:

Oficjalna nazwa: [Krajowa Izba Odwoławcza](#)

Adres pocztowy: [ul. Postępu 17A](#)

Miejscowość: [Warszawa](#)

Kod pocztowy: [02-670](#)

Państwo: [Polska \(PL\)](#)

Tel.: [+48 224587801](#)

E-mail:

Faks: [+48 224587800](#)

Adres internetowy: *(URL)*

#### Organ odpowiedzialny za procedury mediacyjne *(jeżeli dotyczy)*

Oficjalna nazwa:

Adres pocztowy:

Miejscowość:

Kod pocztowy:

Państwo:

Tel.:

E-mail:

Faks:

Adres internetowy: *(URL)*

#### VI.4.2) Składanie odwołań: *(proszę wypełnić pkt VI.4.2 lub, jeżeli jest to niezbędne, pkt VI.4.3)*

1. Zgodnie z art. 179 ustawy Pzp Wykonawcom oraz innym osobom, którzy mają lub mieli interes prawny w uzyskaniu niniejszego zamówienia oraz ponieśli lub mogą ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez Zamawiającego przepisów ustawy, przysługują środki ochrony prawnej, o których mowa w Dziale VI ustawy Pzp. art.180-198.

2. Odwołanie przysługuje wyłącznie od niezgodnej z przepisami ustawy Pzp czynności Zamawiającego podjętej w postępowaniu o udzielenie zamówienia lub zaniechania czynności, do której Zamawiający jest zobowiązany na podstawie ustawy.

3. Środki ochrony prawnej wobec ogłoszenia o zamówieniu oraz specyfikacji istotnych warunków zamówienia przysługują również organizacjom wpisanym na listę organizacji uprawnionych do ich wnoszenia prowadzonej przez Prezesa Urzędu.

4. Odwołanie przysługuje wyłącznie od niezgodnej z przepisami ustawy czynności Zamawiającego lub zaniechania czynności, do której Zamawiający jest zobowiązany przepisami ustawy.
5. Odwołanie powinno wskazywać czynność lub zaniechanie czynności Zamawiającego, której zarzuca się niezgodność z przepisami ustawy, zawierać zwięzłe przedstawienie zarzutów, określać żądania oraz wskazywać okoliczności faktyczne i prawne uzasadniające wniesienie odwołania.
6. Odwołanie wnosi się do Prezesa Izby w formie pisemnej albo elektronicznej opatrzonej bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym za pomocą ważnego kwalifikowanego certyfikatu.
7. Odwołanie wnosi się w terminie 10 dni, jeśli został przesłany w sposób określony w art. 27 ust. 2 Ustawy Pzp lub 15 dni, jeżeli zawiadomienie zostało przekazane w inny sposób:
- 1) od dnia przesłania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia,
  - 2) od dnia publikacji ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej lub zamieszczenia specyfikacji istotnych warunków zamówienia na stronie internetowej od dnia, w którym powzięto lub przy zachowaniu należytej staranności można było powziąć wiadomość o okolicznościach stanowiących podstawę jego wniesienia.
8. Odwołujący przesyła kopię odwołania Zamawiającemu przed upływem terminu do wniesienia odwołania.
9. Zamawiający prześle niezwłocznie, nie później niż w terminie 2 dni od daty otrzymania, kopię odwołania innym Wykonawcom uczestniczącym w postępowaniu o udzielenie zamówienia, a jeżeli odwołanie dotyczy treści ogłoszenia o zamówieniu lub postanowień siwz, zamieści ją na stronie internetowej wzywając Wykonawców do przystąpienia do postępowania odwoławczego.
10. Wykonawca może zgłosić przystąpienie do postępowania odwoławczego w terminie 3 dni od dnia otrzymania kopii odwołania, wskazując stronę, do której przystępuje i interes w uzyskaniu rozstrzygnięcia na korzyść strony, do której przystępuje. Zgłoszenie przystąpienia doręcza się Prezesowi Izby w formie pisemnej albo elektronicznej opatrzonej bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym za pomocą ważnego kwalifikowanego certyfikatu, a jego kopię przesyła się Zamawiającemu oraz wykonawcy wnoszącemu odwołanie.
11. Wykonawcy, którzy przystąpili do postępowania odwoławczego, stają się uczestnikami postępowania odwoławczego, jeżeli mają interes w tym, aby odwołanie zostało rozstrzygnięte na korzyść jednej ze stron.
12. Zamawiający lub odwołujący może zgłosić opozycję przeciw przystąpieniu innego Wykonawcy nie później niż do czasu otwarcia rozprawy.
13. Odwołujący oraz Wykonawca wezwany zgodnie z ust. 7 nie mogą następnie korzystać ze środków ochrony prawnej wobec czynności Zamawiającego wykonanych zgodnie z wyrokiem Izby lub sądu albo na podstawie art. 186 ust. 2 i 3 ustawy.
14. Na orzeczenie Izby stronom oraz uczestnikom postępowania odwoławczego przysługuje skarga do sądu

#### **VI.4.3) Źródło, gdzie można uzyskać informacje na temat składania odwołań:**

Oficjalna nazwa: [Krajowa Izba Odwoławcza](#)

Adres pocztowy: [ul Postępu 17A](#)

Miejscowość: [Warszawa](#)

Kod pocztowy: [02-670](#)

Państwo: [Polska \(PL\)](#)

Tel.: [+48 224587801](#)

E-mail:

Faks: [+48 224587800](#)

Adres internetowy: ([URL](#))

#### **VI.5) Data wysłania niniejszego ogłoszenia:**

[08/02/2016](#) (dd/mm/rrrr) - ID:2016-016862

**Załącznik A**  
**Dodatkowe adresy i punkty kontaktowe**

**I) Adresy i punkty kontaktowe, gdzie można uzyskać dalsze informacje**

Oficjalna nazwa:	Krajowy numer identyfikacyjny: <i>(jeżeli jest znany)</i>	
Adres pocztowy:		
Miejscowość:	Kod pocztowy:	Państwo:
Punkt kontaktowy:	Tel.:	
Osoba do kontaktów:		
E-mail:	Faks:	
Adres internetowy: <i>(URL)</i>		

**II) Adresy i punkty kontaktowe, gdzie można uzyskać specyfikacje i dokumenty dodatkowe (w tym dokumenty dotyczące dialogu konkurencyjnego i dynamicznego systemu zakupów)**

Oficjalna nazwa:	Krajowy numer identyfikacyjny: <i>(jeżeli jest znany)</i>	
Adres pocztowy:		
Miejscowość:	Kod pocztowy:	Państwo:
Punkt kontaktowy:	Tel.:	
Osoba do kontaktów:		
E-mail:	Faks:	
Adres internetowy: <i>(URL)</i>		

**III) Adresy i punkty kontaktowe, gdzie należy przysyłać oferty/wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu**

Oficjalna nazwa:	Krajowy numer identyfikacyjny: <i>(jeżeli jest znany)</i>	
Adres pocztowy:		
Miejscowość:	Kod pocztowy:	Państwo:
Punkt kontaktowy:	Tel.:	
Osoba do kontaktów:		
E-mail:	Faks:	
Adres internetowy: <i>(URL)</i>		

**IV) Adres innej instytucji zamawiającej, w imieniu której dokonuje zakupu instytucja zamawiająca**

Oficjalna nazwa	Krajowy numer identyfikacyjny ( jeżeli jest znana ):
Adres pocztowy:	
Miejscowość	Kod pocztowy
Państwo	

----- (Wykorzystać sekcję IV w załączniku A tyle razy, ile jest to konieczne) -----

## Załącznik B

## Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą **Dostawę sprzętu medycznego i laboratoryjnego**  
 znak sprawy ZOZ/DZP/PN/03/16

**Część nr : 1      Nazwa : Zadanie nr: 1 - Cewniki, dreny, kanki, zgłębniki,**

### 1) Krótki opis:

Cewniki, dreny, kanki, zgłębniki,

## 2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	Słownik główny	Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)
Główny przedmiot	33140000	
Dodatkowe przedmioty	33141200	
	33141600	
	33141640	
	33141641	

**3) Wielkość lub zakres:**

Zgodnie z załącznikiem nr 9 do SIWZ

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: \_\_\_\_\_  
bez VAT: \_\_\_\_\_

albo

Zakres: między : i: Waluta:

**4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia:** *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : 24 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

*albo*

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

**5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:**

## Załącznik B

### Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Dostawę sprzętu medycznego i laboratoryjnego  
znak sprawy ZOZ/DZP/PN/03/16

**Część nr : 2      Nazwa : Zadanie nr: 1a -Zgłębnik Sengstakena**

### 1) Krótki opis:

## Zgłębnik Sengstakena

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):**

	<b>Słownik główny</b>	<b>Słownik uzupełniający</b> <i>(jeżeli dotyczy)</i>
<b>Główny przedmiot</b>	33140000	

**3) Wielkość lub zakres:**

zgodnie z załącznikiem nr 9 do SIWZ

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: \_\_\_\_\_  
bez VAT: \_\_\_\_\_

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : 24 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

*albo*

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

**5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:**

## Załącznik B

## Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Dostawę sprzętu medycznego i laboratoryjnego  
znak sprawy ZOZ/DZP/PN/03/16

**Część nr : 3      Nazwa : Zadanie nr: 2 - Embolektomia, cewniki do żył centralnych, igły do znieczuleń**

### 1) Krótki opis:

Embolektomia, cewniki do żył centralnych, igły do znieczuleń

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):**

	<b>Słownik główny</b>	<b>Słownik uzupełniający</b> <i>(jeżeli dotyczy)</i>
<b>Główny przedmiot</b>	33140000	
<b>Dodatkowe przedmioty</b>	33141328	

**3) Wielkość lub zakres:**

Zgodnie z Załącznikiem nr 9 do SIWZ

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: \_\_\_\_\_  
bez VAT: \_\_\_\_\_

albo

Zakres: między : i: Waluta:

**4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia:** *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : **24** albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

*albo*

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

**5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:**



## Załącznik B

## Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą **Dostawę sprzętu medycznego i laboratoryjnego**  
znak sprawy ZOZ/DZP/PN/03/16

**Część nr : 4      Nazwa : Zadanie nr: 5 - Sterylizacja**

### 1) Krótki opis:

## Sterylizacja

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):**

	<b>Słownik główny</b>	<b>Słownik uzupełniający</b> <i>(jeżeli dotyczy)</i>
<b>Główny przedmiot</b>	33140000	
<b>Dodatkowe przedmioty</b>	33190000	
	33198000	

**3) Wielkość lub zakres:**

Zgodnie z Załącznikiem nr 9 do SIWZ

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: \_\_\_\_\_  
bez VAT: \_\_\_\_\_

albo

Zakres: między :

i:

Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : **24** albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

*albo*

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

**5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:**

## Załącznik B

## Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą **Dostawę sprzętu medycznego i laboratoryjnego**  
 znak sprawy ZOZ/DZP/PN/03/16

**Część nr : 5      Nazwa : Zadanie nr: 5a -Osłony**

### 1) Krótki opis:

## 5a -Osłony

## 2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	<b>Słownik główny</b>	<b>Słownik uzupełniający</b> <i>(jeżeli dotyczy)</i>
<b>Główny przedmiot</b>	33140000	

**3) Wielkość lub zakres:**

Zgodnie z Załącznikiem nr 9 do SIWZ

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: \_\_\_\_\_  
bez VAT: \_\_\_\_\_

albo

Zakres: między : i: Waluta:

**4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia:** *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : **24** albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

*albo*

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

**5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:**

## Załącznik B

## Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą **Dostawę sprzętu medycznego i laboratoryjnego**  
znak sprawy ZOZ/DZP/PN/03/16

**Część nr : 6      Nazwa : Zadanie nr: 15 – Akcesoria do systemu ssącego**

### 1) Krótki opis:

## Akcesoria do systemu ssącego

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):**

	<b>Słownik główny</b>	<b>Słownik uzupełniający</b> <i>(jeżeli dotyczy)</i>
<b>Główny przedmiot</b>	33140000	
<b>Dodatkowe przedmioty</b>	33162200	

**3) Wielkość lub zakres:**

Zgodnie z Załącznikiem nr 9 do SIWZ

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: \_\_\_\_\_  
bez VAT: \_\_\_\_\_

albo

Zakres: między : i: Waluta:

**4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia:** *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : **24** albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

*albo*

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

**5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:**

## Załącznik B

## Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Dostawę sprzętu medycznego i laboratoryjnego  
znak sprawy ZOZ/DZP/PN/03/16

**Część nr : 7      Nazwa : Zadanie nr: 15a –Filtry**

### 1) Krótki opis:

Filtry

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):**

	<b>Słownik główny</b>	<b>Słownik uzupełniający</b> <i>(jeżeli dotyczy)</i>
<b>Główny przedmiot</b>	33140000	

**3) Wielkość lub zakres:**

Zgodnie z Załącznikiem nr 9 do SIWZ

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: \_\_\_\_\_  
bez VAT: \_\_\_\_\_

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : 24 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

*albo*

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

**5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:**

## Załącznik B

## Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą **Dostawę sprzętu medycznego i laboratoryjnego**  
znak sprawy ZOZ/DZP/PN/03/16

**Część nr : 8      Nazwa : Zadanie nr: 19 – Ustniki**

### 1) Krótki opis:

## Ustniki

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):**

	<b>Słownik główny</b>	<b>Słownik uzupełniający</b> <i>(jeżeli dotyczy)</i>
<b>Główny przedmiot</b>	33140000	
<b>Dodatkowe przedmioty</b>	33190000	

**3) Wielkość lub zakres:**

Zgodnie z Załącznikiem nr 9 do SIWZ

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: \_\_\_\_\_  
bez VAT: \_\_\_\_\_

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : **24** albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

*albo*

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

**5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:**

## Załącznik B

## Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą **Dostawę sprzętu medycznego i laboratoryjnego**  
znak sprawy ZOZ/DZP/PN/03/16

**Część nr : 9      Nazwa : Zadanie nr: 20 – Termometr elektroniczny**

### 1) Krótki opis:

### Termometr elektroniczny

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):**

	<b>Słownik główny</b>	<b>Słownik uzupełniający</b> <i>(jeżeli dotyczy)</i>
<b>Główny przedmiot</b>	33140000	
<b>Dodatkowe przedmioty</b>	33158500	

**3) Wielkość lub zakres:**

Zgodnie z Załącznikiem nr 9 do SIWZ

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: \_\_\_\_\_  
bez VAT: \_\_\_\_\_

albo

Zakres: między : i: Waluta:

**4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia:** *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : **24** albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

*albo*

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

**5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:**

## Załącznik B

## Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą **Dostawę sprzętu medycznego i laboratoryjnego**  
znak sprawy ZOZ/DZP/PN/03/16

**Część nr : 10      Nazwa : Zadanie nr: 27 - Probówki bez systemu**

### 1) Krótki opis:

## 27 - Probówki bez systemu

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):**

	<b>Słownik główny</b>	<b>Słownik uzupełniający</b> <i>(jeżeli dotyczy)</i>
<b>Główny przedmiot</b>	33140000	
<b>Dodatkowe przedmioty</b>	33190000	

**3) Wielkość lub zakres:**

Zgodnie z Załącznikiem nr 9 do SIWZ

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: \_\_\_\_\_  
bez VAT: \_\_\_\_\_

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : **24** albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

*albo*

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

**5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:**

## Załącznik B

## Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą **Dostawę sprzętu medycznego i laboratoryjnego**  
znak sprawy ZOZ/DZP/PN/03/16

**Część nr :** 11      **Nazwa :** Zadanie nr: 32 - Oznaczniki chirurgiczne

### 1) Krótki opis:

## Oznaczniki chirurgiczne

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):**

	<b>Słownik główny</b>	<b>Słownik uzupełniający</b> <i>(jeżeli dotyczy)</i>
<b>Główny przedmiot</b>	33140000	
<b>Dodatkowe przedmioty</b>	33141100	

**3) Wielkość lub zakres:**

Zgodnie z Załącznikiem nr 9 do SIWZ

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: \_\_\_\_\_  
bez VAT: \_\_\_\_\_

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : **24** albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

*albo*

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

**5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:**



## Załącznik B

## Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Dostawę sprzętu medycznego i laboratoryjnego  
znak sprawy ZOZ/DZP/PN/03/16

**Część nr : 12      Nazwa : Zadanie nr: 42 – Czujniki**

### 1) Krótki opis:

## Czujniki

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):**

	<b>Słownik główny</b>	<b>Słownik uzupełniający</b> <i>(jeżeli dotyczy)</i>
<b>Główny przedmiot</b>	33140000	
<b>Dodatkowe przedmioty</b>	33190000	

**3) Wielkość lub zakres:**

Zgodnie z Załącznikiem nr 9 do SIWZ

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: \_\_\_\_\_  
bez VAT: \_\_\_\_\_

albo

Zakres: między : i: Waluta:

**4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia:** *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : **24** albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

*albo*

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

**5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:**

## Załącznik B

## Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą **Dostawę sprzętu medycznego i laboratoryjnego**  
 znak sprawy ZOZ/DZP/PN/03/16

**Część nr : 13      Nazwa : Zadanie nr: 43 - Akcesoria do histeroskopii i laparoskopii**

### 1) Krótki opis:

## Akcesoria do histeroskopii i laparoskopii

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):**

	<b>Słownik główny</b>	<b>Słownik uzupełniający</b> <i>(jeżeli dotyczy)</i>
<b>Główny przedmiot</b>	33140000	
<b>Dodatkowe przedmioty</b>	33168000	

**3) Wielkość lub zakres:**

Zgodnie z Załącznikiem nr 9 do SIWZ

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: \_\_\_\_\_  
bez VAT: \_\_\_\_\_

albo

Zakres: między : i: Waluta:

**4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia:** *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : **24** albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

*albo*

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

**5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:**

## Załącznik B

## Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą **Dostawę sprzętu medycznego i laboratoryjnego**  
 znak sprawy ZOZ/DZP/PN/03/16

**Część nr : 14      Nazwa : Zadanie nr: 45 – Test do myjni**

### 1) Krótki opis:

## Test do myjni

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):**

	<b>Słownik główny</b>	<b>Słownik uzupełniający</b> <i>(jeżeli dotyczy)</i>
<b>Główny przedmiot</b>	33140000	
<b>Dodatkowe przedmioty</b>	33124130	

**3) Wielkość lub zakres:**

Zgodnie z Załącznikiem nr 9 do SIWZ

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: \_\_\_\_\_  
bez VAT: \_\_\_\_\_

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : **24** albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

*albo*

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

**5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:**

## Załącznik B

## Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą **Dostawę sprzętu medycznego i laboratoryjnego**  
znak sprawy ZOZ/DZP/PN/03/16

**Część nr : 15**      **Nazwa :** Zadanie nr: 48 - Pojemniki HDPE

**1) Krótki opis:**  
Pojemniki HDPE

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):**

	<b>Słownik główny</b>	<b>Słownik uzupełniający</b> <i>(jeżeli dotyczy)</i>
<b>Główny przedmiot</b>	33140000	
<b>Dodatkowe przedmioty</b>	33141600	

**3) Wielkość lub zakres:**

Zgodnie z Załącznikiem nr 9 do SIWZ

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: \_\_\_\_\_  
bez VAT: \_\_\_\_\_

albo

Zakres: między : i: Waluta:

**4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia:** *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : **24** albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

*albo*

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

**5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:**

## Załącznik B

## Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą **Dostawę sprzętu medycznego i laboratoryjnego**  
znak sprawy ZOZ/DZP/PN/03/16

**Część nr : 16**      **Nazwa : Zadanie nr: 50 - Pojemniki na odpady**

### 1) Krótki opis:

## Pojemniki na odpady

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):**

	<b>Słownik główny</b>	<b>Słownik uzupełniający</b> <i>(jeżeli dotyczy)</i>
<b>Główny przedmiot</b>	33140000	
<b>Dodatkowe przedmioty</b>	33141123	

**3) Wielkość lub zakres:**

Zgodnie z Załącznikiem nr 9 do SIWZ

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: \_\_\_\_\_  
bez VAT: \_\_\_\_\_

albo

Zakres: między : i: Waluta:

**4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia:** *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : **24** albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

*albo*

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

**5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:**

## Załącznik B

## Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą **Dostawę sprzętu medycznego i laboratoryjnego**  
 znak sprawy ZOZ/DZP/PN/03/16

**Część nr : 17      Nazwa : Zadanie nr: 53 - Przetwotnik.**

### 1) Krótki opis:

## Przetwotnik.

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):**

	<b>Słownik główny</b>	<b>Słownik uzupełniający</b> <i>(jeżeli dotyczy)</i>
<b>Główny przedmiot</b>	33140000	
<b>Dodatkowe przedmioty</b>	33190000	

**3) Wielkość lub zakres:**

Zgodnie z Załącznikiem nr 9 do SIWZ

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: \_\_\_\_\_  
bez VAT: \_\_\_\_\_

albo

Zakres: między : i: Waluta:

**4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia:** *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : **24** albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

*albo*

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

**5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:**

## Załącznik B

## Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą **Dostawę sprzętu medycznego i laboratoryjnego**  
 znak sprawy ZOZ/DZP/PN/03/16

**Część nr : 18**      **Nazwa : Zadanie nr: 55 – Łyżki jednorazowe**

### 1) Krótki opis:

Łyżki jednorazowe.

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):**

	<b>Słownik główny</b>	<b>Słownik uzupełniający</b> <i>(jeżeli dotyczy)</i>
<b>Główny przedmiot</b>	33140000	
<b>Dodatkowe przedmioty</b>	33171200	

**3) Wielkość lub zakres:**

Zgodnie z Załącznikiem nr 9 do SIWZ

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: \_\_\_\_\_  
bez VAT: \_\_\_\_\_

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : **24** albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

*albo*

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

**5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:**

## Załącznik B

## Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą **Dostawę sprzętu medycznego i laboratoryjnego**  
znak sprawy ZOZ/DZP/PN/03/16

**Część nr : 19**      **Nazwa :** Zadanie nr: 60 - Testy alergologiczne

### 1) Krótki opis:

## Testy alergologiczne

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):**

	<b>Słownik główny</b>	<b>Słownik uzupełniający</b> <i>(jeżeli dotyczy)</i>
<b>Główny przedmiot</b>	33140000	
<b>Dodatkowe przedmioty</b>	33141625	

**3) Wielkość lub zakres:**

Zgodnie z Załącznikiem nr 9 do SIWZ

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: \_\_\_\_\_  
bez VAT: \_\_\_\_\_

albo

Zakres: między : i: Waluta:

**4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia:** *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : **24** albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

*albo*

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

**5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:**



## Załącznik B

## Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą **Dostawę sprzętu medycznego i laboratoryjnego**  
 znak sprawy ZOZ/DZP/PN/03/16

**Część nr : 20      Nazwa : Zadanie nr: 74 – Opatrunek na odleżyny**

### 1) Krótki opis:

## Opatrunek na odleżyny

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):**

	<b>Słownik główny</b>	<b>Słownik uzupełniający</b> <i>(jeżeli dotyczy)</i>
<b>Główny przedmiot</b>	33140000	
<b>Dodatkowe przedmioty</b>	33141111	

**3) Wielkość lub zakres:**

Zgodnie z Załącznikiem nr 9 do SIWZ

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: \_\_\_\_\_  
bez VAT: \_\_\_\_\_

albo

Zakres: między : i: Waluta:

**4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia:** *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : **24** albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

*albo*

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

**5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:**

## Załącznik B

## Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą **Dostawę sprzętu medycznego i laboratoryjnego**  
 znak sprawy ZOZ/DZP/PN/03/16

**Część nr : 21      Nazwa : Zadanie nr: 75 - Obuwie operacyjne**

### 1) Krótki opis:

## Obuwie operacyjne

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):**

	<b>Słownik główny</b>	<b>Słownik uzupełniający</b> <i>(jeżeli dotyczy)</i>
<b>Główny przedmiot</b>	33140000	

**3) Wielkość lub zakres:**

Zgodnie z Załącznikiem do SIWZ

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: bez VAT:

albo

Zakres: między : i: Waluta:

**4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia:** *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : 24 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

*albo*

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

**5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:**

## Załącznik B

## Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą **Dostawę sprzętu medycznego i laboratoryjnego**  
 znak sprawy ZOZ/DZP/PN/03/16

**Część nr : 22      Nazwa : Zadanie nr 86 - Opaska 2**

### 1) Krótki opis:

## Opaska 2

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):**

	<b>Słownik główny</b>	<b>Słownik uzupełniający</b> <i>(jeżeli dotyczy)</i>
<b>Główny przedmiot</b>	33140000	
<b>Dodatkowe przedmioty</b>	33162200	

**3) Wielkość lub zakres:**

Zgodnie z Załącznikiem nr 9 do SIWZ

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: \_\_\_\_\_  
bez VAT: \_\_\_\_\_

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : **24** albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

*albo*

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

**5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:**

## Załącznik B

## Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą **Dostawę sprzętu medycznego i laboratoryjnego**  
 znak sprawy ZOZ/DZP/PN/03/16

**Część nr : 23      Nazwa : Zadanie nr: 87 - Sprzęt wielorazowy**

### 1) Krótki opis:

## Sprzęt wielorazowy

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):**

	<b>Słownik główny</b>	<b>Słownik uzupełniający</b> <i>(jeżeli dotyczy)</i>
<b>Główny przedmiot</b>	33140000	
<b>Dodatkowe przedmioty</b>	33157700	

**3) Wielkość lub zakres:**

Zgodnie z Załącznikiem nr 9 do SIWZ

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: \_\_\_\_\_  
bez VAT: \_\_\_\_\_

albo

Zakres: między : i: Waluta:

**4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia:** *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : **24** albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

*albo*

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

**5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:**

## Załącznik B

## Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą **Dostawę sprzętu medycznego i laboratoryjnego**  
 znak sprawy ZOZ/DZP/PN/03/16

**Część nr : 24      Nazwa : Zadanie nr: 90 - Przyrząd do utylizacji ostrzy**

### 1) Krótki opis:

## Przyrząd do utylizacji ostrzy

## 2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	<b>Słownik główny</b>	<b>Słownik uzupełniający</b> <i>(jeżeli dotyczy)</i>
<b>Główny przedmiot</b>	33000000	

**3) Wielkość lub zakres:**

Zgodnie z Załącznikiem do SIWZ

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: \_\_\_\_\_  
bez VAT: \_\_\_\_\_

albo

Zakres: między : i: Waluta:

**4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia:** *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : 24 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

*albo*

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

**5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:**

## Załącznik B

## Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą **Dostawę sprzętu medycznego i laboratoryjnego**  
znak sprawy ZOZ/DZP/PN/03/16

**Część nr : 25      Nazwa : Zadanie nr: 109L - BAKTERIOLOGIA – TESTY BIOCHEMICZNE**

### 1) Krótki opis:

## BAKTERIOLOGIA – TESTY BIOCHEMICZNE

## 2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):

	<b>Słownik główny</b>	<b>Słownik uzupełniający</b> <i>(jeżeli dotyczy)</i>
<b>Główny przedmiot</b>	33000000	
<b>Dodatkowe przedmioty</b>	33696500	

**3) Wielkość lub zakres:**

Zgodnie z Załącznikiem nr 9 do SIWZ

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: \_\_\_\_\_  
bez VAT: \_\_\_\_\_

albo

Zakres: między : i: Waluta:

**4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia:** *(jeżeli dotyczy)*

Okres w miesiącach : 36 albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

*albo*

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

**5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:**

## Załącznik B

## Informacje o częściach zamówienia

Nazwa nadana zamówieniu przez instytucję zamawiającą Dostawę sprzętu medycznego i laboratoryjnego  
znak sprawy ZOZ/DZP/PN/03/16

**Część nr : 26      Nazwa : Zadanie nr: 110 L - BAKTERIOLOGIA - Podłoża na płytkach do badań środowiskowych**

### 1) Krótki opis:

## BAKTERIOLOGIA - Podłoża na płytkach do badań środowiskowych

**2) Wspólny Słownik Zamówień (CPV):**

	<b>Słownik główny</b>	<b>Słownik uzupełniający (jeżeli dotyczy)</b>
<b>Główny przedmiot</b>	33000000	
<b>Dodatkowe przedmioty</b>	33694000	

**3) Wielkość lub zakres:**

Zgodnie z Załącznikiem do SIWZ

(jeżeli jest znany, proszę podać wyłącznie dane liczbowe) Szacunkowy koszt Waluta: \_\_\_\_\_  
bez VAT: \_\_\_\_\_

albo

Zakres: między : i: Waluta:

4) Informacje o różnych datach dotyczących czasu trwania lub rozpoczęcia/realizacji zamówienia: (jeżeli dotyczy)

Okres w miesiącach : **36** albo w dniach : (od udzielenia zamówienia)

*albo*

Rozpoczęcie: (dd/mm/rrrr)

Zakończenie: (dd/mm/rrrr)

**5) Informacje dodatkowe na temat części zamówienia:**

**Załącznik C1 – Zamówienia ogólne**  
**Kategorie usług, o których mowa w sekcji II Przedmiot zamówienia**  
**Dyrektywa 2004/18/WE**

<b>Kategoria nr [1]</b>	<b>Przedmiot</b>
1	Usługi konserwacyjne i naprawcze
2	Usługi transportu lądowego [2] ,w tym usługi samochodów opancerzonych oraz usługi kurierskie, z wyjątkiem przewozu poczty
3	Usługi transportu lotniczego pasażerów i towarów, z wyjątkiem transportu poczty
4	Transport poczty drogą lądową [3] i lotniczą
5	Usługi telekomunikacyjne
6	Usługi finansowe: a) Usługi ubezpieczeniowe b)Usługi bankowe i inwestycyjne [4]
7	Usługi komputerowe i usługi z nimi związane
8	Usługi badawcze i rozwojowe [5]
9	Usługi w zakresie księgowości, audytu oraz prowadzenia ksiąg rachunkowych
10	Usługi badania rynku i opinii publicznej
11	Usługi konsultacyjne w zakresie zarządzania [6] i usługi z nimi związane
12	Usługi architektoniczne, inżynieryjne i zintegrowane usługi inżynieryjne; usługi urbanistyczne, architektury krajobrazu, związane z nimi usługi konsultacji naukowych i technicznych; usługi badań i analiz technicznych
13	Usługi reklamowe
14	Usługi sprzątania budynków i usługi zarządzania mieniem
15	Usługi w zakresie publikowania i drukowania wykonywane z tytułu wynagrodzenia lub umowy
16	Usługi w dziedzinie odprowadzania ścieków i wywozu nieczystości; usługi sanitarne i podobne
<b>Kategoria nr [7]</b>	<b>Przedmiot</b>
17	Usługi hotelarskie i restauracyjne
18	Usługi transportu kolejowego
19	Usługi transportu wodnego
20	Dodatkowe i pomocnicze usługi transportowe
21	Usługi prawnicze
22	Usługi rekrutacji i pozyskiwania personelu [8]
23	Usługi detektywistyczne i ochroniarskie z wyjątkiem usług samochodów opancerzonych
24	Usługi edukacyjne i szkoleniowe
25	Usługi społeczne i zdrowotne
26	Usługi rekreacyjne, kulturalne oraz sportowe [9]
27	Inne usługi

1 Kategorie usług w rozumieniu art. 20 i załącznika IIA do dyrektywy 2004/18/WE.

2 Z wyjątkiem usług transportu kolejowego, ujętych w kategorii 18.

3 Z wyjątkiem usług transportu kolejowego, ujętych w kategorii 18.

4 Z wyjątkiem usług finansowych związanych z wystawianiem, sprzedażą, zakupem lub transferem papierów wartościowych albo innych instrumentów finansowych oraz usług banku centralnego. Również wyłączone: usługi obejmujące nabycie, najem lub dzierżawę – bez względu na sposób finansowania – gruntów, istniejących



budynków lub innych nieruchomości, albo dotyczące praw do nich. Niemniej jednak przepisom dyrektywy podlegają umowy o świadczenie usług finansowych zawarte, w dowolnej formie, równocześnie, przed lub po zawarciu umowy nabycia, najmu lub dzierżawy.

5 Z wyjątkiem usług dotyczących badań i rozwoju innych niż takie, gdzie korzyści czerpie wyłącznie instytucja zamawiająca w celu wykorzystania ich we własnej działalności, pod warunkiem że świadczona usługa została w pełni wynagrodzona przez instytucję zamawiającą.

6 Z wyjątkiem usług arbitrażowych i koncyliacyjnych.

7 Kategorie usług w rozumieniu art. 21 i załącznika IIB do dyrektywy 2004/18/WE.

8 Z wyjątkiem umów o pracę.

9 Z wyjątkiem umów dotyczących nabycia, opracowania, produkcji i koprodukcji materiałów programowych przez nadawców oraz umów dotyczących czasu emisji.